

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- จลี เจริญสรรพ. ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยโรคจิตกลับมารักษารักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนสราญรมย์.
วารสารพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย 3 (กรกฎาคม - กันยายน 2538):
220-226.
- ชูทิศย์ ปานปรีชา. วิสัยทัศน์ในปัญหาสุขภาพจิตของสังคมไทย ในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ 8.
ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง การพยาบาลกับการดูแลสุขภาพจิตที่บ้าน,
หน้า 1-8. 16-18 สิงหาคม 2538.
- ดวงตา อุตุมพฤษพร. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังด้านส่วนตัวและครอบครัวกับการ
กลับมารักษารักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- ดรุณี รุจกรกานต์. หลักการและแนวคิดในการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช.
ในเอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง ครอบครัวกับการเสริมสร้างสุขภาพจิตครอบครัว,
38-52. 18-20 สิงหาคม 2536.
- นันทนา รัตนากร. ลักษณะโครงสร้างและเศรษฐกิจของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมใน
การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- บุญวดี เพชรรัตน์. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. สงขลา: เทมการพิมพ์, 2539.
- ผจงพร สุภาวิตา. การรับและจำหน่ายผู้ป่วย. ใน พัชรี ตันศิริ และผจงพร สุภาวิตา (บรรณาธิการ),
คู่มือการพยาบาลเบื้องต้น, 64-271. มปท, 2539.
- แผ่ จันทรสุข. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดด้วยวิธีต่างๆ . ใน ฉวีวรรณ สัตยธรรม
(บรรณาธิการ), การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 164-197. นนทบุรี: ยุทธรินทร์
การพิมพ์, 2540.
- พรชัย จุลเมตต์. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและด้านอารมณ์ต่อการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วย
โรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
- ฟารีดา อิบราฮิม. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. วารสารพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 1 (มกราคม-
มีนาคม 2539): 54-62.

- เฟื่องลดดา เคนชัยวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการพึ่งพาของผู้ป่วย แรงสนับสนุนทางสังคมและ
ภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุกนิษฐ์. การใช้ยาและ ECT. ใน มาโนช หล่อตระกูล และ
ปราโมทย์ สุกนิษฐ์ (บรรณาธิการ), จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี, 347-375.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2539.
- มาโนช หล่อตระกูล และสเปญ ชุ่นอนงค์. การรักษาด้านจิตใจ. มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์
สุกนิษฐ์ (บรรณาธิการ), จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี, 331-346. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
ชวนพิมพ์, 2539.
- ยาใจ สิทธิมงคล. ภาวะของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต: การวิเคราะห์รายงานการวิจัย.
วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 1 (มกราคม-มีนาคม 2538): 19-26.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. ญาติผู้ดูแลที่บ้าน: แนวคิดและปัญหาในการวิจัย. รามาธิบดีพยาบาลสาร
1 (มกราคม-เมษายน 2539): 84-94.
- รุ่งนภา บุญประดิษฐ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการตอบสนองต่อการเจ็บป่วย
ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. คู่มือการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.
มปท, 2537.
- วรรณิภา สมนาวรรณ. การสำรวจภาวะของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมที่บ้าน.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539
- วิภาวรรณ ชะอุ่ม, ประคอง อินทรสมบัติ และพรรณวดี พุทธิวัฒน์. ภาวะในการดูแลและความผาสุก
โดยทั่วไปของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา. รามาธิบดีพยาบาลสาร 3 (กันยายน-
ธันวาคม 2539): 16-25.
- วีระ ไชยศรีสุข. สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: แสงการพิมพ์, 2533.
- ศิริพร จิรวัดณ์กุล. คืนผู้มีปัญหาทางจิตให้ชุมชน: พุดง่าย ทำยากจริงหรือ. วารสาร
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3 (2536): 11-19.
- สาธารณสุข, กระทรวง. ผลการพัฒนางานสาธารณสุขในรอบ 1 ปี (26 กรกฎาคม 2538-
26 กรกฎาคม 2539). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

สายฤดี วรกิจโกศาทร. การศึกษาเฉพาะกรณี. ใน เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติงส์, นุปผา ศิริรัศมี และวาทีณี บุญชะลัษณ์ (บรรณาธิการ). การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิคการวิจัยภาคสนาม, 279-287. มปท, 2536.

สุขภาพจิต, กรม. กรอบแผนพัฒนาสุขภาพจิต ตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). มปท, 2538.

สุขภาพจิต, กรม. คู่มือดูแลผู้ป่วยโรคจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา, 2538.

สุขภาพจิต, กรม. บทความย่อผลงานวิจัยของหน่วยงานสังกัดกองสุขภาพจิต พ.ศ. 2531 ถึง 2536. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต สถาบันสุขภาพจิต, 2538.

สุปानी เสนาดิสัย และคณะ. การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ:บริษัทจุดทอง จำกัด, 2539.

สุภางค์ จันทวานิช. วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ภาษาอังกฤษ

Badger, T. A. Living With Depression: Family Member' Experiences and Treatment Need. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Services 1 (1996): 21-29.

Baer, D. S. Dependent care, Caregiver burden, and Self-care agency of Spouse Caregiver. Cancer Nursing 3 (1993): 230-236.

Bartol, G. M. , Moon, E. and Linton, M. Nursing Assistance for Families of Patients. Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services 12 (1994): 27-29.

Bostelman, S. et al. A Community Project to Encourage Compliance with Mental Health Treatment Aftercare [CD-ROM]. Public Health Reports 2 (1994): 153-157.
Abstract from; CD-PLUS: CINAHL.

Chesla, C. A. Mental Illness and the Family. In Gilliss, C. L., Highley, B. L., Roberts, B. M. and Martinson, L. M. (eds.), Toward a Science of Family Nursing, p.375-393. California: Addison-Wesley Publishing, 1989.

Danielson, C.B., Bissell, B.H. and Fry, P.W. Families, Health, & Illness Perspectives on Coping and Intervention. Missouri: Mosby-Year Book, 1993.

Fedderson, V.P. Group Process Effect on Caregiver Burden. Journal of Neuroscience Nursing 3 (1990): 164-168.

Ferguson, K. (1991). Health Education in Psychiatry Part 1 [CD-ROM]. Nursing Standard, 42, 10-16. Abstract from; CD-PLUS: CINAHL.

- Ferguson, K. (1991). Health Education in Psychiatry Part 2 [CD-ROM]. *Nursing Standard*, 43, 37-39. Abstract from; CD-PLUS: CINAHL.
- Fower, L. Family Psychoeducation: Chronic Psychiatrically Ill Caribbean Patients]. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 3 (1992): 27-34.
- Hayes, R., Gantt, A. Patient Psychoeducation: The Therapeutic Use of Knowledge for the Mentally Ill[CD-ROM]. *Social Work in Health Care* 1 (1992): 53-67. Abstract from; CD-PLUS: CINAHL.
- Hochberger, J. M. and James, L. F. A Discharge Group For Chronically Mentally Ill. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 4 (1992): 25-27.
- Lefley, H. P. Impact of Mental Illness in Families of Mental Health Professionals. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 10 (1987): 613-619.
- Lim et al. Toward a Cross-Cultural Understanding of Family Caregiving . *Western Journal of Nursing Research* 3 (1996): 252-266.
- Loukissa, D.A. Family burden in chronic mental illness: a review of research studies. *Journal of Advanced Nursing* 21 (1995): 248-255.
- MacGilp, D. A Quality of Life Study of Discharged Long-term Psychiatric Patients[CD-ROM]. *Journal of advanced Nursing* 10 (1991): 1206-1215. Abstract from; CD-PLUS: CINAHL.
- Ravelli, A., Donker, M. C. H. and Geelen, K. Health Education in Mental Health Services. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 10 (1997): 34-40.
- Robinson, G. M. and Pinkney, A. A Transition from the Hospital to the Community: Small Group Program. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 5 (1992): 33-36.
- Robinson, K. and Yates, K. Effects of Two Caregiver-Training Programs on Burden and Attitude Toward Help[CD-ROM]. *Archives of Psychiatric Nursing* 5 (1994): 312-319. Abstract from; CD-PLUS: CINAHL.
- Rose, L. E. Families of Psychiatric Patients: A Critical Review and Future Research Directions. *Archives of Psychiatric Nursing* 2 (1996): 67-76.
- Saunders, I. Walking a Mile in Their Shoes: Symbolic Interactionism for Families Living with Severe Mental Illness. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services* 6 (1997): 8-13.

Weir, D. and Oei, T. Life Stressors. In Clinton, M. and Nelson, S. (eds.), Mental Health and Nursing Practice, p. 26. Australia: Prentice Hall, 1996.

Yamashita, M. Study of How Families Care for Mentally ill Relatives in Japan. ICN International Nursing Review 4 (1996): 121-125.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---|--|
| 1. นางสาวเกียรติหญิง กุศลันต์ | แผนกจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช |
| 2. นางจันทรรจา บำเหน็จพันธ์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 3. นางดวงตา กุศลรัตนญาณ | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 4. นายแพทย์ธนู ชชาติธนานนท์ | กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข |
| 5. นางสาวปรารถนา มั่งมุล | โรงพยาบาลศรีธัญญา |
| 6. นางพญจิต วรรณินท์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงเพ็ญ เจียมปัญญาวิช | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 8. นางสาวมยุรี กลับวงศ์ | โรงพยาบาลศรีธัญญา |
| 9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยาใจ สิทธิมงคล | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 10. นางสาววิภาวี เผ่ากันทรากร | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 11. นางสมสกุล สุภัทรพันธ์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุญชวิชัย | คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สูตรคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x}{N}$$

เมื่อ	x	แทน	ค่าเฉลี่ย
	$\sum_{i=1}^n x$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. สูตรคำนวณหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{N}$$

เมื่อ	$S.D.$	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum x$	แทน	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{1-x(n-x)}{n S_t^2} \right)$$

โดย	r_{tt}	หมายถึง	ค่าความเที่ยง
	n	หมายถึง	จำนวนข้อของแบบวัด
	x	หมายถึง	คะแนนเฉลี่ยของคะแนนทั้งหมด
	S_t^2	หมายถึง	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

4. การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบวัดการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (The alpha coefficient)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

โดย	α	หมายถึง	ค่าความเที่ยง
	n	หมายถึง	จำนวนข้อของแบบสอบถาม
	s_i^2	หมายถึง	ความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ
	s_t^2	หมายถึง	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

5. การหาค่าความยาก (Difficulty) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 : 129)

$$P = \frac{R}{N}$$

โดย	P	หมายถึง	ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
	R	หมายถึง	จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
	N	หมายถึง	จำนวนผู้ตอบทั้งหมด

6. การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อมูลแต่ละกลุ่ม ใช้สถิติ
ทดสอบที (Dependent t-test)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}$$

โดย	t	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	D	หมายถึง	ผลต่างของคะแนนในแต่ละคน
	n	หมายถึง	จำนวนคู่

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูลผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง แบบบันทึกข้อมูลนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 3 แบบวัดการระการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงใน [] หน้าข้อความหรือเติมข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านและผู้ป่วยในปัจจุบัน

1. ผู้ดูแลอายุ.....ปี

2. เพศ [] ชาย

[] หญิง

3. ระดับการศึกษา [] อ่าน - เขียนไม่ได้

[] อ่าน - เขียนได้เล็กน้อย

[] ประถมศึกษาปีที่.....

[] มัธยมศึกษาปีที่.....

[] ประกาศนียบัตรวิชาชีพหรืออนุปริญญา

[]ปริญญาตรี

[] สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ [] งานบ้าน

[] รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ

[] เกษตรกร

[] รับจ้าง

[] ค้าขาย

[] อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง โปรดเลือกทำเครื่องหมาย \checkmark ในช่องด้านขวามือตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคจิต

รายการ	ใช่	ไม่ใช่
1. โรคจิตหมายถึงโรคที่มีผลให้ผู้ป่วยแสดงออกทางอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกและการกระทำที่ผิดไปจากคนทั่วไป		
2. สาเหตุของการป่วยเป็นโรคจิตอาจเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง		
3. โรคจิตอาจเกิดจากไสยศาสตร์ เช่น ผีเข้า โดนของ		
4. พิษจากยาเสพติด เช่น ยาบ้า กัญชา ผงขาว เหล้า หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ อาจทำให้ผู้เสพป่วยเป็นโรคจิตได้		
5. โรคจิตสืบทอดได้ทางกรรมพันธุ์		
6. ความผิดหวังจากการเรียน การทำงาน ความรัก อาจทำให้ป่วยเป็นโรคจิตได้		
7. ความขัดสน ยากจน และสภาพสังคมที่บีบคั้นอาจทำให้ป่วยเป็นโรคจิตได้		
8. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการรุนแรง สับสน ไม่ค่อยรู้สึกตัว		
9. ผู้ป่วยโรคจิตทุกคนจะคลุ้มคลั่ง อาละวาด ทำลายข้าวของ หรือทำร้ายคนอื่น		
10. ผู้ป่วยโรคจิตมักมีอาการเปลี่ยนแปลงง่าย		
11. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการประสาทหลอนเช่น มองเห็นสิ่งที่คนอื่นมองไม่เห็น และไม่ได้มีอยู่จริงหรือหูแว่วได้ยินเสียงแปลกๆ เป็นต้น		
12. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการหลงผิดเช่น คิดว่ามีคนจะมาทำร้าย คิดว่าตนเป็นบุคคลสำคัญ มีอำนาจ เป็นต้น		
13. ผู้ป่วยโรคจิตทุกคนจะมีความจำเสื่อม พุดจาไม่รู้เรื่อง		
14. คนที่มีอาการเหม่อลอย ซึมเศร้า ชอบอยู่คนเดียว พุดคนเดียว ไม่สนใจความสะอาดของตนเองยังไม่ถือว่า เริ่มเป็นโรคจิต		
15. โรคจิตเมื่อรักษาแล้วจะหายขาด ไม่มีโอกาสกลับเป็นได้อีก		
16. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้วถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้น เช่น ได้รับความกระทบกระเทือนจิตใจ หรือได้รับพิษจากยาเสพติด ผู้ป่วยก็จะมีอาการสงบ		
17. ผู้ป่วยโรคจิตควรกินยาจนกว่าจะเห็นว่าอาการทุเลาลงแล้วจึงหยุดยาเอง		

ส่วนที่ 3 แบบวัดภาวะการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ว่า ตรงกับสิ่งที่ท่านคาดว่าจะเกิดกับท่านเพียงใด
เมื่อท่านรับผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้าน แล้วทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องด้านขวามือ

รายการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านต้องเสียเวลาทำงานหรือหยุดงานเพื่อมาดูแลผู้ป่วย					
2. ท่านไม่มีเวลาพักผ่อนในยามว่างเพราะต้องคอยดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา.....					
3. การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านอดนอน					
4. การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านรับประทานอาหารไม่ตรงตามเวลาปกติ.....					
5. การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านรู้สึกเหน็ดเหนื่อยและอ่อนล้า.....					
6. การดูแลผู้ป่วยทำให้ท่านมีอาการไม่สุขสบายต่างๆ เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่ได้.....					
7. ผู้ป่วยทำให้ท่านรู้สึกโกรธ.....					
8. ผู้ป่วยทำให้ท่านรู้สึกกลัว.....					
9. ผู้ป่วยทำให้ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย เจ็บมระอา.....					
10. ท่านรู้สึกเครียดที่ต้องดูแลผู้ป่วย.....					
11. ท่านรู้สึกสงสารผู้ป่วย.....					
12. ท่านรู้สึกว่าไม่มีใครช่วยท่านได้					
13. ท่านรู้สึกเศร้าและสิ้นหวัง.....					
14. ท่านรู้สึกผิดที่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้เต็มที่.....					
15. ท่านรู้สึกน้อยใจในโชคชะตาของตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวอื่นๆ.....					
16. ท่านเป็นห่วงว่าจะเกิดอันตรายกับผู้ป่วย.....					
17. ท่านตกใจ สับสน ตัดสินใจทำอะไรไม่ถูกเมื่อเห็นผู้ป่วยมีอาการทางจิตรุนแรง.....					
18. ท่านคิดว่าท่านไม่พร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยที่บ้าน.....					

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวทานตะวัน แยมบุญเรือง เกิดเมื่อวันที่ 23 เมษายน 2516 ที่จังหวัดพังงา จบการศึกษา
หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุราษฎร์ธานี เมื่อปีการศึกษา 2536 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2539
ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี